

KARTA UCZESTNIKA
II WŁODAWSKIEGO PRZEGLĄDU FILMOWEJ TWÓRCZOŚCI
DZIECIĘCEJ I MŁODZIEŻOWEJ

Po zapoznaniu się z regulaminem **II Włodawskiego Przeglądu Filmowej Twórczości Dziecięcej i Młodzieżowej** zgłaszam swój udział w ww. Przeglądzie.

1. Imię i nazwisko.....
2. Adres.....
3. Nazwa i adres instytucji macierzystej (szkoła, biblioteka, dom kultury, osoba prywatna)
.....
.....
4. Utwory przygotowane na Przegląd (podać tytuły utworów)

A
.....
...

B
.....
..

5. Imię i nazwisko opiekuna

.....
miejsowość i data

.....
podpis uczestnika

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystanie danych osobowych do celów Włodawskiego Przeglądu Filmowej Twórczości Dziecięcej i Młodzieżowej.